**DÉPÔT SEULEMENT**

CAS -83R
C.G. - EGALITE
FEMMES ET HOMMES

# Consultation générale sur le document intitulé *Vers un nouveau contrat social pour l'égalité entre les femmes et les hommes*

## Commentaires de l'Office des personnes handicapées du Québec

Document synthèse

**DÉCEMBRE 2004**

Québec

106-04079/

## Rédaction

Céline Marchand
Conseillère à l'intervention nationale
Direction de l'évaluation, de la recherche et de l'intervention nationale

## Le

16 décembre 2004

## Mise en page

Jocelyne Bisson

## Approbation

Norbert Rodrigue
Président-directeur général

Office des personnes handicapées du Québec
309, rue Brock, Drummondville (Québec) J2B 1C5
Téléphone : 1 800 567-1465
Téléscripteur : 1 800 567-1477
www.ophq.gouv.qc.ca

L'Office des personnes handicapées du Québec (ci-après l'Office) est un organisme gouvernemental ayant pour mandat général de veiller à la coordination des actions relatives à l'élaboration et à la prestation des services qui concernent les personnes handicapées et leurs familles, et de favoriser et d'évaluer, sur une base collective, l'intégration scolaire, professionnelle et sociale des personnes handicapées.

Dans son mémoire, l'Office exprime son appui à l'égard de la stratégie proposée visant à développer une culture de l'égalité entre les femmes et les hommes et à la faire partager par l'ensemble des acteurs sociaux du Québec.

L'Office considère que les orientations formulées dans le document de consultation sont pertinentes dans l'optique où elles tiennent compte des nouvelles réalités sociales et qu'elles visent la correction des inégalités et l'élimination de toutes formes de discrimination selon le sexe.

L'Office propose toutefois certaines bonifications à ce qui est suggéré dans le document de consultation en regard de la situation particulière des femmes handicapées et, de façon plus large, des familles où vit une personne handicapée.

Ainsi, en matière de promotion de l'égalité économique entre les femmes et les hommes et des actions visant à corriger les inégalités qui persistent en ce domaine, l'Office recommande que des actions soient clairement ciblées dans la future politique gouvernementale en matière d'égalité entre les femmes et les hommes afin de favoriser et de soutenir l'intégration en emploi de groupes de femmes particulièrement désavantagées à ce niveau (femmes handicapées, femmes immigrantes, etc.). L'Office recommande aussi que la future politique gouvernementale reprenne l'action formulée dans le document de consultation concernant l'amélioration des conditions de vie des populations les plus à risque[1], mais en identifiant nommément les femmes handicapées comme faisant partie de ces populations à risque.

---

[1] « Travaille à l'amélioration des conditions de vie des populations les plus à risque, notamment celles des familles monoparentales, des femmes immigrantes, des femmes autochtones, des femmes sous-
(...)

Au plan de la reconnaissance de la parentalité et du soutien aux personnes dépendantes ainsi que de la mise en place de conditions pour une meilleure articulation des temps sociaux, l'Office recommande que la future politique rappelle le rôle essentiel de l'État en matière de soutien à l'égard des parents d'enfant handicapé et en matière de reconnaissance et de soutien des personnes responsables de proches ayant des incapacités.

En matière de santé et de bien-être, l'Office est d'avis que la future politique devrait souligner l'importance de l'adaptation des services de santé et des services sociaux à la réalité particulière des groupes doublement discriminés.

Enfin, en ce qui concerne l'élimination de la violence et des atteintes à la dignité ou à l'intégrité subies en raison du sexe, l'Office estime que la future politique gouvernementale devrait comprendre un axe d'intervention spécifique concernant l'adaptation des interventions à la réalité des clientèles particulières ou plus vulnérables à la violence, à l'exploitation et aux abus.

En conclusion, l'Office des personnes handicapées du Québec souhaite s'assurer que la future politique gouvernementale en matière d'égalité entre les femmes et les hommes comporte des axes d'intervention et des actions visant spécifiquement les femmes handicapées et leur famille.

---

(suite)

scolarisées, des chômeuses et des femmes âgées. À cette fin, il est essentiel d'assortir les mesures favorisant l'employabilité, l'accès au logement, le soutien pour les enfants, etc. d'une garantie de ressources suffisantes » (p. 100 du document de consultation).

*Office des personnes handicapées*
Québec

309, rue Brock
Drummondville (Québec) J2B 1C5

CAS -83M
C.G. - EGALITE
FEMMES ET HOMMES

# Consultation générale sur le document intitulé *Vers un nouveau contrat social pour l'égalité entre les femmes et les hommes*

**Commentaires de l'Office des personnes handicapées du Québec**

**DÉCEMBRE 2004**

Québec

## Rédaction

Céline Marchand
Conseillère à l'intervention nationale
Direction de l'évaluation, de la recherche et de l'intervention nationale

## Le

16 décembre 2004

## Mise en page

Jocelyne Bisson

## Approbation

Norbert Rodrigue
Président-directeur général

Office des personnes handicapées du Québec
309, rue Brock, Drummondville (Québec) J2B 1C5
Téléphone : 1 800 567-1465
Téléscripteur : 1 800 567-1477
www.ophq.gouv.qc.ca

# Table des matières

**Introduction** ..... **1**

**Commentaires sur certaines orientations** ..... **3**

2e orientation – Promouvoir l'égalité économique entre les femmes et les hommes et corriger les inégalités qui persistent dans le contexte d'une économie ouverte et mondialisée ..... 3

3e orientation – Susciter la reconnaissance de la parentalité et du soutien aux personnes dépendantes et mettre en place les conditions pour une meilleure articulation des temps sociaux ..... 5

4e orientation – Améliorer la santé et le bien-être en s'assurant que les services soient adaptés aux réalités des femmes et des hommes ..... 7

5e orientation – Éliminer toute violence et atteinte à la dignité ou à l'intégrité subie en raison du sexe ..... 8

**Quelques autres données significatives sur les femmes handicapées** ..... **11**

**Conclusion** ..... **13**

# Introduction

L'Office des personnes handicapées du Québec (ci-après l'Office) est un organisme gouvernemental ayant pour mandat général de veiller à la coordination des actions relatives à l'élaboration et à la prestation des services qui concernent les personnes handicapées et leurs familles, et de favoriser et d'évaluer, sur une base collective, l'intégration scolaire, professionnelle et sociale des personnes handicapées. En plus de promouvoir généralement les intérêts de ces dernières et de leurs familles, l'Office les informe, les conseille, les assiste et fait des représentations en leur faveur tant sur une base individuelle que collective. À ce titre, l'Office se sent concerné par la présente consultation sur la question des rapports égalitaires entre les femmes et les hommes dans la société québécoise, laquelle doit mener à l'élaboration et l'adoption d'une politique gouvernementale en matière d'égalité entre les femmes et les hommes.

Le document de consultation rappelle à juste titre que les « discriminations qui touchent les femmes sont souvent amplifiées lorsque s'ajoutent d'autres discriminations fondées sur [...] un handicap physique ou une déficience mentale[1] ».

Ainsi, pour les femmes handicapées, s'ajoute souvent à la discrimination basée sur le sexe celle fondée sur le handicap ou l'utilisation d'un moyen pour pallier ce handicap au sens de la Charte québécoise des droits et libertés de la personne.

D'entrée de jeu, l'Office des personnes handicapées du Québec est favorable à la stratégie proposée visant à développer une culture de l'égalité entre les femmes et les hommes et à la faire partager par l'ensemble des acteurs sociaux du Québec. L'Office partage également la vision de l'égalité entre les femmes et les hommes énoncée dans le document de consultation et devant servir d'assise à l'action. De l'avis de l'Office, les trois principaux leviers proposés, à savoir l'approche spécifique, l'approche transversale

---

[1] CONSEIL DU STATUT DE LA FEMME, *Vers un nouveau contrat social pour l'égalité entre les femmes et les hommes*, Québec, Conseil du statut de la femme, 2004, p. 24.

et l'approche sociétale, sont pertinents pour pouvoir atteindre les objectifs visés par une future politique gouvernementale en matière d'égalité entre les femmes et les hommes.

Les orientations formulées dans le document de consultation nous apparaissent pertinentes dans l'optique où elles tiennent compte des nouvelles réalités sociales et qu'elles visent la correction des inégalités et l'élimination de toutes formes de discrimination selon le sexe. Les commentaires qui suivent au sujet de quatre des sept orientations identifiées dans le document de consultation vont dans ce sens et rencontrent les préoccupations de l'Office en regard de la situation particulière des femmes handicapées et, de façon plus large, des familles où vit une personne handicapée.

# Commentaires sur certaines orientations

## *2e orientation – Promouvoir l'égalité économique entre les femmes et les hommes et corriger les inégalités qui persistent dans le contexte d'une économie ouverte et mondialisée*

Selon l'EQLA, près des deux tiers des femmes ayant des incapacités se retrouvent hors de la population active. La participation au marché du travail des femmes ayant des incapacités présente deux caractéristiques importantes. Elles participent moins que les hommes et elles quittent le marché du travail plus rapidement (c'est d'ailleurs une tendance lourde). Elles occupent plus fréquemment des emplois à temps partiel et font donc face à une plus grande précarité d'emploi. Même au niveau des programmes d'employabilité pour les personnes handicapées (les contrats d'intégration au travail et les centres de travail adapté), elles sont sous-représentées. Le faible taux de participation des personnes handicapées en général, et des femmes handicapées en particulier, au marché du travail est un obstacle important à leur intégration sociale et à leur participation citoyenne.

Il va sans dire que la situation des femmes handicapées face à l'emploi a un effet direct sur les revenus dont elles disposent. La majorité d'entre elles n'ont aucun revenu d'emploi. Au sein même de la population des personnes ayant des incapacités, il existe un écart important entre les hommes et les femmes. Leur revenu moyen représente seulement 70 % celui des hommes. Près de 80 % d'entre elles vivent avec un revenu de moins de 15 000 $, comparativement à un taux de 55 % chez les hommes handicapés. Une proportion de 33,8 % des femmes handicapées vivent sous le seuil de faibles revenus alors que 24,6 % des hommes handicapés sont dans cette situation.
Par ailleurs, la situation financière des femmes handicapées est également affectée par les dépenses supplémentaires qu'elles encourent en raison de l'existence des déficiences, des incapacités et des situations de handicap, et ce, malgré le développement de nombreux programmes et mesures visant à compenser ces coûts additionnels. Il n'y a pas de doute que les femmes handicapées sont les plus pauvres parmi les pauvres.

Les femmes handicapées semblent vraiment faire l'objet de ce qu'il est convenu d'appeler la « double discrimination ». Elles vivent les mêmes problèmes que les femmes sans incapacité, mais de façon plus aiguë. Il semble plutôt y avoir un effet de synergie qu'un effet d'addition entre leur statut de femme et de personne ayant des incapacités. La détérioration de leurs conditions et de leur qualité de vie risque fort de les mener vers l'exclusion et l'isolement social. Elles risquent aussi de voir leur santé physique et psychologique sérieusement menacée.

**L'Office recommande que :**

- **des actions soient clairement ciblées dans la future politique gouvernementale en matière d'égalité entre les femmes et les hommes afin de favoriser et de soutenir l'intégration en emploi de groupes de femmes particulièrement désavantagées à ce niveau (femmes handicapées, femmes immigrantes, etc.) ;**

- **la future politique gouvernementale en matière d'égalité entre les femmes et les hommes reprenne l'action formulée dans le document de consultation concernant l'amélioration des conditions de vie des populations les plus à risque[2], mais en identifiant nommément les femmes handicapées comme faisant partie de ces populations à risque.**

---

[2] « Travaille à l'amélioration des conditions de vie des populations les plus à risque, notamment celles des familles monoparentales, des femmes immigrantes, des femmes autochtones, des femmes sous-scolarisées, des chômeuses et des femmes âgées. À cette fin, il est essentiel d'assortir les mesures favorisant l'employabilité, l'accès au logement, le soutien pour les enfants, etc. d'une garantie de ressources suffisantes » (p. 100 du document de consultation).

### *3e orientation – Susciter la reconnaissance de la parentalité et du soutien aux personnes dépendantes et mettre en place les conditions pour une meilleure articulation des temps sociaux*

Une étude menée par l'Institut de la statistique du Québec[3] nous apprend que ce sont d'abord les parents qui sont responsables de la plupart des soins offerts aux enfants (mineurs ou majeurs) ayant une incapacité. Et, comme dans la plupart des familles québécoises, ce rôle incombe surtout aux mères. Les femmes constituent donc ici aussi la majorité des proches aidants et elles assument, davantage que les hommes, le rôle de principale aidante. Selon Statistique Canada, dans 62 % des cas, c'est la mère qui apporte de l'aide à son enfant handicapé. L'arrivée dans la famille d'un enfant handicapé aurait plus d'effet sur le rôle parental de la femme que sur celui de l'homme, car c'est surtout à elle qu'incombe la responsabilité du soin de l'enfant handicapé. Comparativement à un enfant sans incapacité, six fois plus de temps serait consacré aux visites médicales et aux soins d'un enfant ayant une incapacité. Il faut noter également que l'incapacité prolonge la période de dépendance des enfants vis-à-vis de leurs parents au-delà de l'âge adulte.

Par ailleurs, très souvent les mères doivent s'adapter à de nouvelles tâches, et le stress lié à cet ajustement est plus grand pour elles que pour les hommes.

La plupart des études américaines ou anglo-saxonnes concluent que les demandes quotidiennes des enfants handicapés entraînent une lourde charge de travail pour la mère de famille.

Par ailleurs, on retrouve une plus grande proportion de familles monoparentales chez les familles qui comptent un enfant ayant une incapacité que chez celles dont l'enfant

---

[3] INSTITUT DE LA STATISTIQUE DU QUÉBEC, *L'incapacité dans les familles québécoises, Composition et conditions de vie des familles, santé et bien-être des proches*, Québec, 2004, 204 p.

n'a pas d'incapacité. Il y a tout lieu de croire que ces familles sont surtout dirigées par des femmes.

Ces situations ont des conséquences importantes pour toutes ces femmes mères de famille qui deviennent non seulement soutien de famille mais qui doivent souvent s'acquitter seules de lourdes tâches reliées aux soins d'un enfant handicapé. Les impacts se font sentir à tous les niveaux : conséquences sur les possibilités d'occuper un emploi, sur les possibilités de promotion, sur le revenu, sur la santé physique et mentale des mères de famille (risques d'épuisement, détresse psychologique, stress, etc.).

Pour ces familles, un soutien s'avère absolument nécessaire afin de pouvoir concilier les responsabilités familiales et professionnelles (horaires flexibles, congés pour pouvoir prendre soin d'un proche ayant une incapacité, accès à des services de garde, services de répit, services d'accompagnement, etc.).

Dans le cadre des consultations que le ministère de l'Emploi, de la Solidarité sociale et de la Famille (MESSF) a mené au courant de l'année 2004 en régard de l'élaboration d'une politique de conciliation travail-famille, l'Office a présenté quatre mémoires afin que soient pris en compte dans le cadre de cette politique la problématique et les besoins particuliers des familles au sein desquelles vit une personne handicapée. Ces mémoires portaient notamment sur le soutien au rôle parental, sur la bonification du soutien aux proches aidants et sur le régime d'assurance parentale et proposaient toute une série de mesures visant à permettre, entre autres, aux parents d'enfants handicapés et aux proches aidants de mieux concilier leurs responsabilités familiales et professionnelles.

L'Office appuie particulièrement la troisième orientation énoncée dans le document de consultation visant à susciter la reconnaissance de la parentalité et du soutien aux personnes dépendantes et rappelant le rôle et les responsabilités essentielles de l'État à l'égard des parents et des proches aidants. L'Office est d'avis que la future politique

gouvernementale en matière d'égalité entre les femmes et les hommes devrait absolument contenir une telle orientation.

**L'Office recommande que :**

- **la future politique gouvernementale en matière d'égalité entre les femmes et les hommes rappelle le rôle essentiel de l'État en matière de soutien à l'égard des parents d'enfant handicapé et en matière de reconnaissance et de soutien des personnes responsables de proches ayant des incapacités.**

### *4e orientation – Améliorer la santé et le bien-être en s'assurant que les services soient adaptés aux réalités des femmes et des hommes*

L'Office constate avec satisfaction que le document de consultation souligne l'importance que le réseau sociosanitaire adopte des mesures spécifiques aux groupes doublement discriminés et est d'avis que la future politique gouvernementale en matière d'égalité entre les femmes et les hommes doit refléter cette préoccupation à l'égard de l'adaptation des services de santé et des services sociaux à la réalité particulière de ces groupes de femmes qui comptent parmi les plus démunis de la société québécoise.

En effet, il est important que l'offre de service en matière de santé et de services sociaux tienne compte non seulement de la division sociale des rôles entre les sexes mais aussi des conditions qui rendent certaines d'entre elles plus vulnérables que d'autres, notamment dans le cas des femmes handicapées. Il est primordial que l'organisation des services réponde mieux aux besoins particuliers de ces femmes.

À cet égard, les objectifs et la stratégie d'action en matière de santé et de bien-être des femmes[4] que le ministère de la Santé et des Services sociaux a dévoilés en 2002

---

[4] MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX, *Au féminin… à l'écoute de nos besoins, Objectifs ministériels et stratégie d'action en santé et bien-être des femmes*, Québec, 2002, 61 p.

ouvrent la voie à une meilleure considération des besoins particuliers des femmes handicapées qui cumulent plusieurs facteurs de vulnérabilité.

**L'Office recommande que :**

- **la future politique gouvernementale en matière d'égalité entre les femmes et les hommes souligne l'importance de l'adaptation des services de santé et des services sociaux à la réalité particulière des groupes doublement discriminés.**

### *5e orientation – Éliminer toute violence et atteinte à la dignité ou à l'intégrité subie en raison du sexe*

Certaines données révèlent que les femmes handicapées seraient plus susceptibles d'être victimes de violence que les femmes qui ne sont pas handicapées. Souvent, l'état de grande dépendance dans lequel se retrouvent les femmes ayant des incapacités les rend doublement vulnérables à toutes formes de violence (individuelle, collective et institutionnelle), d'exploitation et d'abus. On parle alors d'atteinte à la sécurité, à l'intégrité physique et psychologique, à la dignité et à l'intimité de ces femmes.

L'isolement, les difficultés de communication avec l'extérieur et l'absence d'une personne significative en dehors du milieu de vie immédiat viennent augmenter les risques de subir des situations de violence, d'exploitation et d'abus sans pouvoir les dévoiler.

Ces situations de toutes natures à l'égard des femmes en général sont très préoccupantes. Elles le sont encore davantage lorsqu'il s'agit de femmes particulièrement vulnérables en raison du lien de dépendance qu'elles ont avec autrui. Il est donc important que les programmes de prévention, de dépistage et les services offerts aux victimes tiennent compte, entre autres, des réalités propres à ce groupe de femmes. Il faut voir à adapter les services aux besoins particuliers de cette clientèle, s'assurer que les intervenants du réseau de la santé et des services sociaux, des forces policières et du milieu judiciaire soient sensibilisés de près aux particularités propres à

ce groupe de femmes. À cet égard, la politique gouvernementale d'intervention en matière de violence conjugale[5] adoptée en 1995 et le plan d'action gouvernemental 2004-2009[6] dévoilé récemment offrent des pistes d'action intéressantes dont il faudrait assurément s'inspirer.

La nécessité d'adapter les interventions afin de répondre aux besoins des clientèles particulières ou plus vulnérables à la violence, notamment les femmes handicapées, est un objectif qui, de l'avis de l'Office, doit se retrouver dans la future politique gouvernementale en matière d'égalité entre les femmes et les hommes. Un tel objectif pourrait se traduire, par exemple, par des activités de sensibilisation et de formation des intervenants du réseau de la santé et des services sociaux, ainsi que des milieux policier et judiciaire à l'égard des manifestations spécifiques de la violence dont ces clientèles sont victimes, à cerner les balises d'une intervention adaptée spécifiquement à leurs besoins et à identifier des pistes d'action, de concertation et de collaboration afin d'assurer à toute femme handicapée (peu importe son âge et le type de déficience ou d'incapacité) victime de violence un accès à des services et des ressources qui répondent à ses besoins. En matière de violence conjugale, le *Rapport du groupe de travail sur les services offerts aux femmes victimes de violence conjugale et à leurs enfants* formulait, entre autres, une recommandation fort intéressante visant à développer un modèle de services adapté aux femmes handicapées.

L'Office est d'avis qu'à l'instar de la Politique d'intervention en matière de violence conjugale, l'adaptation des interventions à la réalité des clientèles particulières[7] ou plus vulnérables à la violence, à l'exploitation et aux abus devrait faire l'objet d'un axe

---

5 GOUVERNEMENT DU QUÉBEC, *Politique d'intervention en matière de violence conjugale : Prévenir, dépister, contrer la violence conjugale*, Québec, 1995, 77 p.

6 MINISTÈRE DE LA JUSTICE, MINISTÈRE DES RELATIONS AVEC LES CITOYENS ET DE L'IMMIGRATION, *Plan d'action gouvernemental 2004-2009 en matière de violence conjugale*, Montréal, 2004, 32 p.

7 Les femmes handicapées, les femmes âgées, les femmes issues des communautés culturelles et les femmes autochtones.

d'intervention en soi dans la future politique gouvernementale en matière d'égalité entre les femmes et les hommes.

**L'Office recommande que :**

- **la future politique gouvernementale en matière d'égalité entre les femmes et les hommes comprenne un axe d'intervention spécifique concernant l'adaptation des interventions à la réalité des clientèles particulières ou plus vulnérables à la violence, à l'exploitation et aux abus.**

## Quelques autres données significatives sur les femmes handicapées

Le taux d'incapacité de la population québécoise est une donnée essentielle à la planification et à l'orientation des politiques et des services. Le taux d'incapacité est plus élevé chez les personnes de sexe féminin. L'*Enquête québécoise sur les limitations d'activités 1998*[8] (EQLA) révèle que, pour l'ensemble de la population, ce taux est de 16,3 % chez les femmes comparativement à 14,0 % chez les hommes.

La population des femmes ayant des incapacités présente quelques caractéristiques particulières au sein même de la population des personnes ayant des incapacités. Ainsi, il y a plus de femmes que d'hommes ayant des incapacités. Les femmes ayant des incapacités sont généralement plus âgées que les hommes ayant des incapacités. Il y a plus de femmes ayant des incapacités liées à la mobilité, à l'agilité et à la vision que chez les hommes. On retrouve davantage de femmes chez les personnes âgées et très âgées (85 ans et plus) ayant des incapacités. L'espérance de vie plus grande des femmes n'est pas étrangère à ce phénomène. Par ailleurs, de façon générale, la gravité des incapacités est plus élevée chez les femmes, celles-ci étant plus nombreuses au sein des personnes âgées ayant des incapacités. Un coup d'œil à l'état matrimonial des femmes ayant des incapacités nous permet de constater que celles-ci comptent, en proportion, beaucoup plus de personnes divorcées, séparées ou veuves que les hommes ayant des incapacités. L'espérance de vie plus élevée des femmes joue encore ici un rôle en créant un plus grand nombre de veuves en âge avancé. Elles assument les mêmes rôles familiaux auprès des enfants que les femmes en général. Au plan de la scolarité, les femmes ayant des incapacités sont moins scolarisées malgré un certain rattrapage. On retrouve également, en proportion, une plus grande part de familles monoparentales à chef féminin ayant des incapacités.

---

[8] INSTITUT DE LA STATISTIQUE DU QUÉBEC, *Enquête québécoise sur les limitations d'activités 1998*, Québec, juin 2001, 511 p.

## Conclusion

Suivant les éléments mentionnés ci-haut, l'Office des personnes handicapées du Québec est donc très favorable à la stratégie proposée et aux orientations identifiées dans le document de consultation.

L'Office souligne toutefois l'importance que la future politique gouvernementale en matière d'égalité entre les femmes et les hommes comporte des axes d'intervention et des actions visant spécifiquement les femmes handicapées et leur famille.

Enfin, l'Office offre son entière collaboration, lors de l'élaboration de la future politique, afin de documenter, s'il y a lieu, la situation particulière des femmes handicapées et des familles où vit une personne handicapée. L'Office souhaite par ailleurs participer activement à toute démarche de concertation intersectorielle entourant la mise en œuvre de la future politique.

Office des personnes handicapées
Québec

309, rue Brock
Drummondville (Québec) J2B 1C5